Zur

Casuistik der Cancroide

der

äussern Genitalien des Weibes.

Inaugural-Dissertation

der

medicinischen Facultät zu Jena

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin und Chirurgie

vorgelegt

von

Samuel Behrend

aus Hamburg.

Jena, 1869.

Druck von A. Neuenhahn.

An den äussern Genitalien des Weibes ist das Epitheliom eine nicht häufig vorkommende Erkrankung. Es entsteht gewöhnlich, nach Klob, von den grossen Schamlippen. Es entsteht jedoch auch von den kleinen Labien, von der Clitoris, von den Nymphen. Zuerst zeigt sich eine rundliche umschriebene Geschwulst, welche sich nach der Fläche hin ausbreitet und später eine warzig-drüsige, höckerige Oberfläche erhält, von welcher sich die Epithelien ablösen und dadurch eine röthliche Excoriation hinterlassen. Späterhin ulceriren diese Excoriationen und es findet dann oft ein Abgang von Blut statt, dem sich dann und wann ein Abgang von fleischwasserartigem Serum hinzugesellt. Zuweilen ist dieses Transsudat eiterig. Die Beschwerden bestehen gewöhnlich in einem Prickeln und Jucken, seltener sind Schmerzen vorhanden. Die Inguinaldrüsen sind sehr oft hyperplastisch verändert und später cancroid entartet. Ihre Grösse ist dann zuweilen so gross, dass Schuh dieselben von Kindskopfsgrösse beobachten konnte. Diese Drüsen brechen zuweilen auf und vermehren dadurch die

Leiden der Kranken; nicht immer sind jedoch die Drüsen entartet, Frerichs hat Fälle beobachtet, wo trotz lang bestehender Ulceration eine Entartung derselben nicht vorhanden war. Zuweilen greift die Neubildung auf die Oberschenkel über und bildet hier, nach West, ein tiefes, excavirtes, zerklüftetes Geschwür, welches im Allgemeinen nicht viel absondert, noch constant heftige Schmerzen verursacht. Der gewöhnliche Gang der Ausbreitung ist der, dass sich die Neubildung den zunächst liegenden Theilen mittheilt und so findet man denn die verschiedenen Theile der äussern Genitalien, zuweilen die Vagina von dem Krankheitsprocesse ergriffen. Dass, je mehr der Process fortgeschritten, um so mehr die Prognose getrübt wird, liegt nahe, und in Fällen, wo, wie in einem der nachstehenden Fälle, das Vaginalrohr infiltrirt war, ist die Prognose absolut lethal. Man darf daher der Neubildung nicht Zeit lassen, um sich zu greifen, sondern man operire so früh wie möglich und zwar operire man von der Geschwulst entfernt, so dass man schliessen kann, man habe kein, selbst nicht mikroskopisch infiltrirtes Gewebe zurückgelassen. Bei solchem Verfahren darf man hoffen, kein Recidiv zu erhalten. Zuweilen liegt dem Arzte ein moralischer Zwang ob, zu operiren da, wo Recidive durch schon vorhandene Infiltration sich anzeigen, und an solchen Stellen, die ein operatives Eingreifen nicht vertragen; es liegt ihm die Pflicht ob, zu operiren, um durch Fortnahme der schmerzenden, übelriechenden und schnell herabbringenden Neubildung der Kranken die kurze Spanne Zeit noch erträglich zu machen. In den Fällen jedoch, wo die Entfernung der

Geschwulst nicht vorgenommen werden kann, beschränke man sich durch Linderung der Schmerzen durch Anwendung der Narcotica, besonders Opium, Beseitigung der Jauche und Linderung des Geruches bei exulcerirten Geschwülsten, und Bekämpfung der Blutungen, kurz, man thue Alles, um das Leben der Patientin so lange wie möglich auf eine erträgliche Weise zu erhalten.

Es sind innerhalb eines kurzen Zeitraumes in hiesiger gynäkologischen Abtheilung drei Fälle von Epitheliomen der äussern Genitalien in Behandlung gewesen, welche Herr geheime Hofrath Professor Dr. Schultze die Güte hatte, mir zum Zwecke einer Dissertation zu übergeben und wofür ich demselben meinen innigsten Dank sage.

Fall I. (Nr. 25) 68.

Fr. S. V. aus Dornburg, 43 Jahre alt, ist immer gesund gewesen und wurde mit fünfzehn Jahren menstruirt. Sie hat zwei Schwangerschaften überstanden, deren erste vor 18 und deren zweite vor 10 Jahren ihr normales Ende fanden. 5 Wochen vor Weihnachten fiel Patientin mit der Clitoris auf einen Baumstumpf beim Holzlesen und bemerkte seitdem an jener Stelle eine Verdickung, sowie geringe juckende unangenehme Empfindungen, bis sich im Februar 1868 an jenen Theilen, angeblich in Folge einer Erkältung, eine Entzündung entwickelte, gegen welche ärztlicherseits Umschläge von Bleiwasser gemacht wurden. Späterhin brauchte sie, gleichfalls auf ärztlichen Rath, eine grüne reizende Salbe. In-

zwischen hatten sich nach Angabe der Patientin geschwürige Vertiefungen gebildet, aus denen dünner, etwas fötider Eiter fortwährend aussickerte.

Am 22. Mai fand sich bei ihrer Vorstellung eine Verdickung der Clitoris und ihrer Umgebung, so dass beiderseits die vorderen Hälften der grossen sowie der kleinen Schamlippen in den Wucherungsprocess hineingezogen waren. Die ganze Partie war hart mit warziger Oberfläche und zum grossen Theil von trockner, spröder Epidermis bedeckt. In der Gegend der Glans Clitoridis befindet sich ein tiefes trichterförmiges Geschwür mit Absonderung eines dünnen fötiden Secretes. Die ganze Partie ist auf ihrer Basis ziemlich beweglich, zeigt auf Druck grosse Empfindlichkeit und veranlasst auch spontan lebhafte theils brennende, theils juckende Empfindungen. Der Vorhof ist vollkommen frei, namentlich auch das Orificium Urethrae, sowie die Wandungen des gesammten Vaginalrohrs. Die Inguinaldrüsen sind beiderseits etwas vergrössert.

Der Ernährungszustand der Patientin ist durchaus gut. Alle übrigen Organe des Körpers sowie seine Functionen zeigen keinerlei Abweichung von der Norm.

Die Patientin entzog sich sehr bald der Beobachtung, stellte sich aber Anfang November wiederum ein in der Absicht, die ihr vorgeschlagene Exstirpation an sich vollziehen zu lassen. Es stellte sich heraus, dass die Neubildung nur sehr wenig mehr in der Fläche um sich gegriffen, dass dagegen die Wucherungen etwas prominenter geworden waren. Die Inguinaldrüsen verhielten sich genau so wie früher. Auch jetzt war das Allge-

meinbefinden durchaus zufriedenstellend. Am 16. November wurde die Exstirpation mit Messer und Scheere vorgenommen. Einige kleine Arterien, ebenso der Stumpf der Clitoris wurden vor ihrer Durchschneidung unterbunden. Die Heilung verlief, nachdem am 28. November noch vom obern Wundrande ein schmaler, etwas infiltrirter Hautsaum mit der Scheere entfernt worden war, ohne alle Zwischenfälle und am 28. December war die Ueberhäutung vollendet. Die geringe Verdickung des linken Wundrandes sowie der beiderseitigen Inguinaldrüsen war gleichzeitig verschwunden. Beiläufig sei noch erwähnt, dass die gegen Ende der Heilung vorgenommene innere Untersuchung einen geringen Prolaps der vordern sowie hintern Vaginalwand nebst Senkung des Uterus ergab. Letzterer ist ziemlich stark retroflectirt und gleichzeitig nach links und hinten gezerrt durch feste in Folge einer im zweiten Puerperium abgelaufenen linkseitigen Parametritis zurückgebliebener Narbenstränge, die deutlich palpabel den Uterus in erwähnter Richtung fixiren. Es wurde ein entsprechend gebogenes Schultze'sches Kupferdraht-Pessarium*) eingelegt, welches sowohl den Prolaps zurückhielt, als auch die hochgradige Retroversion des Uterus wesentlich verringerte. Bis jetzt ist kein Recidiv eingetreten.

Die von Herrn Professor W. Müller vorgenommene Untersuchung der Geschwulst ergab Folgendes: Die mikroskopische Untersuchung ergibt eine beträchtliche

---

*) B. S. Schultze, Jenaische Zeitschrift für Medicin und Naturwissenschaften. Band 5, pag. 130.

Verlängerung der Papillen der linken Nymphe, zwischen welchen lange, zum Theil unregelmässig verdickte hie und da in Form eines lockeren Netzes anastomosirende cylindrische Schläuche in die Tiefe sich erstrecken. Diese schlauchförmigen Gebilde bestehen an der Peripherie aus kurzen cylindrischen, gegen die Mitte zu aus pflasterförmigen Epithelien, welche an vielen Stellen zu grossen concentrisch geschichteten Kugeln zusammengeballt sind. Die Talgdrüsen der Nymphe zeigen beträchtliche cystenartige Erweiterungen, auch von ihnen aus erstrecken sich theils rundliche, theils cylindrische zapfenförmige Epithelwucherungen in die Tiefe. Die zwischenliegende Bindesubstanz ist mässig gefässreich und durchaus im Zustande von Granulationsgewebe.

Diagnose: Epithelioma pavimentocellulare nymphae sinistrae.

Fall II.

Frl. C. L. aus S., Nr. 14 1869, ist 68 Jahre alt und erfreute sich stets einer vortrefflichen Gesundheit und menstruirte von ihrem 16. Jahre bis zum 53. Lebensjahre durchaus regelmässig und ohne Unterbrechung. Seit Januar 1867 bemerkte sie eine harte knollige Geschwulst in der linken grossen Schamlippe und fühlte sich durch ein an jener Stelle gleichzeitig eingetretenes Jucken und Brennen, letzteres besonders Nachts, bedeutend belästigt. Im September 1868 hatte sie sich, nachdem die Geschwulst als Cancroid erkannt worden war, anderweitig einer Operation unterworfen. Man hatte die Exstirpation der ganzen hintern Hälfte der grosse Scham-

lippe vorgenommen und war die Heilung per secundam in etwa 5 Wochen erfolgt. Die Untersuchung der entfernten Geschwulst wurde von Herrn Professor Dr. W. Müller vorgenommen und ergab folgenden Befund: Thalergrosse, seicht vertiefte Geschwürsfläche mit flachen, derb sich anfühlenden Rändern und wenig unebener nur stellenweise mit derben, stecknadelkopfgrossen Granulationen besetzter Basis. Die mikroskopische Untersuchung ergibt an den Rändern der Geschwulst vermehrtes Pflasterepithel zugleich mit Verlängerung der Cutispapillen. Die Bindesubstanz ist sowohl an der Geschwürbasis als auch eine Strecke weit in der Umgebung mit zahlreichen, dicht gedrängten lymphkörperartigen Zellen durchsetzt. Zwischen denselben finden sich theils schmalere, theils breitere, schlauchförmige und rundliche hie und da netzförmig anastomosirende Hohlräume, welche theils von jungen, theils von vollständig entwickelten Pflasterepithelien ausgefüllt sind, welche letztere vielfach zu rundlichen Concretionen angehäuft sind.

Diagnose: Epithelioma pavimentocellulare.

Es trat jedoch bei der Operirten schon während der Heilung der Wunde in der obern Hälfte der operirten Schamlippe Verdickung nebst allen früheren Erscheinungen, also Brennen und Jucken, ein, und sehr zeitig gesellte sich ein ätzender Ausfluss hinzu, der bald eitrig bald sanguinolent, bald rein blutig, immer aber von genetrantem Geruche war und einen corrodirenden Einfluss auf die Innenfläche der Schenkel ausübte.

Patientin wurde von Schmerzen und Jucken schlaflos, sie kam in einen höchst aufgeregten Zustand und

zum Ueberfluss trat auch noch ein häufiger sehr lästiger schmerzhafter Urinzwang ein.

Am 16. Jan. 1869 wurde auf der hiesigen gynäcologischen Klinik folgender Befund verzeichnet: die Vulva und namentlich das Vestibulum sind ausgefüllt von knolligen Protuberanzen, die an ihrer exulcerirten Oberfläche ein dünnes, flockiges, fötides Secret absondern. Eben solche Wucherungen pflanzen sich auch längs der vordern Vaginalwand, etwa bis zu ihrer Mitte hinauf, fort, aufwärts von dieser Grenze keine knolligen Protuberanzen mehr bildend, sondern mehr als diffuse Infiltration erscheinend.

Die Verengerung des Vaginalrohrs ist ziemlich bedeutend, so dass man, zumal da von hinten her das verdickte Hymen stört, den Finger nicht hoch genug einführen kann, um die obere Grenze der Infiltration abzutasten.

Die hintere Vaginalwand erscheint hierbei, wie auch die Untersuchung per Rectum ergibt, völlig frei. Die übrigen Organe und ihre Functionen sind durchaus normal. Nur empfindet die Patientin während des Urinirens an den exulcerirten Stellen bedeutende Schmerzen. Da in diesem Falle die Operation nicht vorgenommen werden konnte, so wurde Patientin sehr bald entlassen. Sie wurde in einem auswärtigen Krankenhause aufgenommen, woselbst sie bald darauf verstorben ist. Ueber die Sektion ist nichts bekannt geworden.

Fall III.

Frau J. aus J., Nr. 23 1869, 58 Jahre alt. Sie ist immer gesund gewesen, menstruirt seit ihrem 15. Lebensjahre noch bis jetzt regelmässig und hat 8 mal geboren, zuletzt vor 16 Jahren. Im März 68 bemerkte sie eine, ohne bekannte Veranlassung entstandene Geschwulst der Vulva, die schnell um sich griff und viele Beschwerden und Schmerzen veranlasste. Um sich einer Exstirpation der Geschwulst zu unterwerfen, tritt Pat. am 10. März 1869 in hiesiger Anstalt ein. Die Geschwulst bildet fast ein Seitenstück zum ersten Falle und beschränkt sich auch hier auf die Clitoris und deren Umgebung. Auf der rechten grossen Schamlippe mehr hinten und ganz abgesondert, wie durch Dessemination entstanden, befindet sich ein etwa kirschgrosser Knoten. Vestibulum und namentlich die Umgebung der Orificium urethrae ist frei. Die Inguinaldrüsen sind nur leicht intumescirt. Der Kräftezustand ist durchaus gut; alle übrigen Organe sind normal und functioniren vortrefflich. Am 18. März geschieht die Exstirpation wie oben mit Messer und Scheere. Auch hier wird die Clitoris vor ihrer Durchschneidung unterbunden, ferner zwei kleine spritzende Arterien. Eine dritte wird durch Compression zum Verschluss gebracht. Die nebenbei bestehende venöse Blutung steht sofort durch Compression mit einem in Liquor ferri sesquichlorati getauchten Schwamm. Der kleine abgesonderte Tumor an der rechten Labie wird exstirpirt und die Wunde durch die Naht vereinigt. An letzter Stelle erfolgt die Heilung per primam Intentionem und

an der Stelle des Haupttumors per secundam ohne alle Störung, so dass am 20. April die Ueberhäutung beendet war und die Patientin als geheilt entlassen werden konnte. Die Wundränder waren normal weich und auch im Verhalten den Inguinaldrüsen war keine Veränderung eingetreten. Die Patientin, der der Rath gegeben worden war, bei dem geringsten Verdachte eines beginnenden Recidivs sofort sich hier einzufinden, hat bis jetzt nichts von sich hören lassen.

Die von Herrn Dr. Winkler vorgenommene Untersuchung ergab denselben Befund wie im ersten Falle. Herr Dr. Winkler war so freundlich, mich Schnitte von beiden Geschwülsten unter dem Mikroskope vergleichen zu lassen, und sage ich demselben dafür, sowie für seine freundliche Hilfe bei dieser Arbeit besten Dank.

Die Ursache des Epithelioms sowie des Krebses im Allgemeinen ist nicht aufgeklärt, während eine Partei den Krebsformen eine Allgemeinerkrankung, eine Diathese, zu Grunde legt, glaubt ihm die andere Partei den Character einer localen Erkrankung zuschreiben zu müssen, und sind die Vertreter dieser Ansicht der Meinung, dass bestimmte Reize ein Carcinom verursachen können. Der Brustkrebs soll besonders seine Entstehung einem Stoss oder Druck auf die Mamma verdanken. In einigen Gegenden Deutschlands ist diese Ansicht unter den Laien sehr verbreitet, besonders in der holsteinischen und Hamburger Gegend.

In dem ersten Falle dieser Arbeit war angeblich ein Fall auf die Clitoris der Neubildung vorhergegangen, in den beiden andern ist jedoch nichts vorhanden, was auf eine ähnliche Entstehungsursache deuten könnte. In einem Falle, den West mittheilt, ging der Neubildung ebenfalls ein Stoss gegen einen Stuhl vorher, ob aber das Cancroid ohne vorhergegangenen Stoss ausgeblieben wäre, lässt sich nicht beweisen, ebenso wenig wie sich beweisen lässt, dass der Schornsteinfeger-Krebs am Scrotum der Schornsteinfeger in Folge der Einwirkung des Russes entstehe, so nahe eine derartige Voraussetzung durch einzelne Fälle auch gelegt werden mag. Ich erinnere mich z. B. eine Mittheilung, welche Professor Langenbeck in seiner Klinik machte, dass ein Gärtner, der die Gewohnheit hatte, Russ auf seine Pflanzen zu streuen, um die Raupen abzuhalten, ein Cancroid in der Hohlhand davon trug. Sehr bekannt ist die Ansicht, dass das Epithelion der Lippe durch den Druck der Pfeife und den Reiz des Tabaksaftes entsteht. Gegen letztere Ansicht sagt Bardeleben, dass wohl jedem beschäftigten Arzte Epitheliome an den Lippen vorgekommen sind bei Leuten, die nie geraucht hatten. Gegen den Theil der Aerzte, welche den Krebs für ein Allgemeinleiden erklären, und Alter, Erblichkeit und deprimirende Lebensverhältnisse als ätiologisches Moment hinstellen, lässt sich in gleichem Sinne antworten, wie den Vertretern der andern Ansicht. In unsern drei Fällen war nachweislich keine Erblichkeit vorhanden. In einem Falle von Brustkrebs einer Verwandten von mir konnte Erblichkeit ganz und gar ausgeschlossen werden. Was das

Alter betrifft, so sah West ein Cancroid der äussern Genitalien bei einer Frau von 31 Jahren und im Fall der Frau S. V. aus Dornburg trat in einem Alter von 43 Jahren das Cancroid auf. Es sollen diese angeführten Fälle nicht das Gegentheil behaupten, sondern nur ausdrücken, dass auch diese Meinung anfechtbar ist. Was nun die deprimirenden Verhältnisse betrifft, so bedenke man, dass es eine unendlich grosse Zahl von Menschen gibt, die keine Stunde ihres Lebens frei sind von deprimirenden Einflüssen und die dennoch frei sind von Carcinomen; man sehe sich nur um unter der Klasse von Menschen, die man zu den sogenannten verschämten Armen zählt, die den deprimirenden Einflüssen des Lebens am meisten ausgesetzt sind und man wird zu der Ansicht gelangen, dass deprimirende Einflüsse nicht als Aetiologie der Carcinome betrachtet werden können. Worin man den Grund der Carcinome zu suchen hat, ist vielleicht einer spätern Zeit vorbehalten. Heute weiss man Nichts darüber und sich zu helfen und sagen, die Ursache der Carcinome ist bald von einer Allgemeinerkrankung bald von einer örtlichen abhängig, widerspricht den Gesetzen der Physiologie, denn jeder Körper, welcher einen bestimmten Entwicklungsgang, ein Leben besitzt, bedarf zu seiner Entwicklung bestimmter ineinandergreifender Kräfte, die constant dieselben bleiben müssen, wenn man nicht die organischen Vorgänge als einem Zufallsspiel preisgegeben betrachten will (Bardeleben). Welcher Ansicht die Aerzte nun auch sein mögen, darin stimmen sie wol alle überein, dass die Carcinome so früh wie möglich entfernt werden müssen, wenn man

hoffen will, wie auch schon einmal gesagt, die Entfernung erfolgreich zu machen. Die C. L. dieser Arbeit stellte sich mit einem Recidive vor und einer soweit vorgeschrittenen Infiltration, dass an eine Entfernung nicht zu denken war, denn wer wollte eine ganze Vagina entfernen. Die Kranke hat sich aber auch erst $1^3/_4$ Jahre nach Auftreten ihrer Geschwulst einer Operation unterworfen, es liegt hier nahe, anzunehmen, dass nur die zu spät vorgenommene Operation die Ursache der schnell auftretenden Recidive waren. In den beiden andern Fällen sind bis jetzt solche nicht eingetreten, die Kranken stellten sich hier ein Jahr resp. dreiviertel Jahr früher zur Behandlung. Diesen beiden Fällen stehen unter Andern zwei Fälle an der Seite, die von Veit behandelt wurden, und wo nach 5 Jahren keine Recidive eingetreten waren. Die Prognose der Epitheliome ist überhaupt eine relativ gute und wurde dasselbe von verschiedenen Autoren für eine gutartige Form des Krebses gehalten, die man oft durch Aetzmittel geheilt hätte. So sagt ein älterer Chirurg*): „Uebrigens scheint der Lippen- und Gesichtskrebs überhaupt weniger bösartig zu sein, als der Brustkrebs; wenigstens ist er weit öfter durch Aetzmittel oder durch Operation geheilt worden, als dieser. Je früher die Operation verrichtet wird, desto gewisser gelingt sie. Nur durch Aufschub und den unzureichenden Gebrauch des Messers und der Aetzmittel wird das Uebel in den meisten Fällen unheilbar.“ Also der gutartige Character scheint darin zu bestehen, dass das

---

*) Richter. Citat bei Bardeleben.

Cancroid weniger zu Recidiven geneigt ist, als die andern Arten des Krebses, jedoch nur in den Fällen, wenn früh operirt wurde; also auch hier schon die erste Bedingung. Neben diesen drei Fällen sind mir noch zwei Fälle von Veit, einer von West und einer von Schuh bekannt geworden. Von diesen sieben Fällen sind vier bis jetzt ohne Recidive verblieben. In dem Falle von West konnte die Operation nicht vorgenommen werden: die Patientin wollte sich in einer frühern Periode ihres Leidens der chirurgischen Behandlung nicht unterwerfen. Als sie jedoch ein Jahr später mit dem Entschlusse in's Hospital trat, sich operiren zu lassen, war die Neubildung schon zu weit vorgeschritten, um entfernt werden zu können. Der Fall von Schuh betraf ein Cancroid der grossen Schamlippe. Bei der Section fand man in der Beckenhöhle eine grosse Geschwulst von cancroidem Ansehen. Ich weiss nicht, woran die Frau starb, doch ist anzunehmen, dass sie an dem Cancroid zu Grunde gegangen war, oder dass sich bei ihr Recidive entwickelt haben würden. Wir sehen also in den Fällen, wo die Krankheit noch nicht um sich gegriffen und wo keine Complicationen vorhanden waren, einen guten Ausgang und dürfen es wagen aus dieser kleinen Zahl von Beispielen einen Schluss auf anderweitige Fälle zu ziehen.

Thesen.

I.

Narben am Muttermunde lassen nicht immer auf eine vorhergegangene Geburt schliessen.

II.

Bei Caries des Hüftgelenkes ist die Resection angezeigt.

III.

Eiweiss im Harn lässt nicht immer auf eine Erkrankung der Nieren schliessen.